

BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE PARA AS PESSOAS COM HIV: DIFICULDADES ENFRENTADAS, E COMO GARANTIR ESSE DIREITO?

DISABILITY BENEFITS FOR PEOPLE WITH HIV: DIFFICULTIES FACED, AND HOW TO GUARANTEE THIS RIGHT?

Artigo submetido em 10 de março de 2025

Artigo aprovado em 14 de março de 2025

Artigo publicado em 16 de março de 2025

Cognitio Juris

Volume 15 - Número 58 - 2025

ISSN 2236-3009

Autor(es):

José Ary de Souza Gomes [1]

Euzélio Heleno de Almeida[2]

Resumo: O artigo aborda a concessão de benefícios previdenciários por incapacidade a pessoas vivendo com HIV, enfatizando as dificuldades enfrentadas devido ao estigma social associado à doença. Apesar da jurisprudência majoritária defender a análise biopsicossocial

para concessão do benefício, muitos juízes ainda se baseiam exclusivamente em laudos médicos que não consideram o contexto social, econômico e cultural do segurado. O estudo defende a necessidade de uma avaliação mais ampla e propõe que a perícia biopsicossocial seja adotada como padrão para garantir os direitos previdenciários dessas pessoas, assegurando dignidade e inclusão social.

Palavras-chave: HIV, Benefício Previdenciário, Perícia Biopsicossocial

Abstract: The article addresses the granting of disability welfare benefits to people living with HIV, highlighting the challenges posed by the social stigma associated with the disease. Although prevailing case law advocates a biopsychosocial approach for benefit eligibility, many judges still rely solely on medical assessments that disregard the claimant's social, economic, and cultural context. The study argues for a broader evaluation, proposing the biopsychosocial assessment as a standard to ensure these individuals' welfare rights, guaranteeing dignity and social inclusion.

Keywords: HIV, Social Security Benefits, Biopsychosocial Assessment

Sumário: 1 Introdução; 2 Apresentação do caso; 3 Revisão da jurisprudência; 4 Entendimento doutrinário; 5 Normas que regulamentam a matéria; 6 Análise crítica; 7 Conclusão.

Referências

1 INTRODUÇÃO

Os processos de concessão do benefício por incapacidade à pessoa acometida de HIV que não apresentou incapacidade para o trabalho na perícia médica tem sido foco de muita discussão, tendo em vista o fator social que envolve a pessoa acometida com o vírus.

Mesmo, já estando pacificado o entendimento jurisprudencial majoritário por parte dos Tribunais Regionais Federais de todas as Regiões e do Superior Tribunal de Justiça, no sentido que o benefício por incapacidade concedida às pessoas acometidas com HIV, deve

ser baseado na questão social e não apenas no laudo pericial, como preferem muitos juízes.

Os portadores de HIV enfrentam dificuldades para conseguir um benefício previdenciário por incapacidade, mesmo tendo este direito assegurado pela Lei.

No caso em estudo, o que se deve analisar não é a questão da não incapacidade, mas sim o fato do estigma que a pessoa que vive com HIV enfrenta perante a sociedade, a questão é a doença social, o que gera a incapacidade não é a condição de estar apto ou não para o trabalho, mas sim o preconceito que a pessoa acometida com HIV enfrenta diariamente.

Entretanto já temos juízes que entendem que o que deve ser analisado é a questão social da pessoa acometida com HIV e não o laudo pericial que constatou a não incapacidade da pessoa, perfeitamente o entendimento desses juízes caminha atrelado a nossa Constituição que tem como baluarte o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Com base nesta contextualização argumenta-se: A pessoa acometida com HIV que não apresenta incapacidade para o trabalho tem direito ao Benefício Previdenciário? Para responder esse problema, foi elaborado o seguinte objetivo: averiguar a concessão do Benefício Por Incapacidade à pessoa acometida com HIV e condições necessárias para assegurar o Benefício Por Incapacidade a essa pessoa.

Este trabalho segue estruturado por meio dessa introdução, onde é apresentada a justificativa e relevância do tema, a problemática, os objetivos. Na sequência parte o referencial teórico, onde se discute os temas relacionados ao benefício por incapacidade ao portador de HIV. Por fim apresenta a análise dos resultados, sendo discutidas as considerações finais e a relevância do estudo.

2 APRESENTAÇÃO DO CASO

O presente caso trata-se da concessão de benefício previdenciário para a pessoa acometida de HIV mesmo não apresentando incapacidade laboral, conforme decidiu o Tribunal Regional

Federal da Primeira Região, senão vejamos:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. TRABALHADOR RURAL. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. AUTOR PORTADOR DE **HIV**. INCAPACIDADE NÃO CONSTATADA EM PERÍCIA. ANÁLISE DAS CONDIÇÕES PESSOAIS E SOCIAIS. NECESSIDADE DE OITIVA DAS TESTEMUNHAS. SENTENÇA ANULADA. 1. Os requisitos indispensáveis para a concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez são: a) a qualidade de segurado; b) a carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo nas hipóteses previstas no art. 26, II, da Lei n. 8.213/91; c) a incapacidade parcial ou total e temporária (auxílio-doença) ou permanente e total (aposentadoria por invalidez) para atividade laboral. 2. No caso dos autos, a perícia judicial constatou que a autora é portadora de doença pelo vírus da imunodeficiência humana não especificada. Concluiu que o prognóstico de tratamento é favorável, estando com controle de carga viral com o uso contínuo da medicação. 3. Importa destacar que o fato de ser portador de SIDA, não garante o automático reconhecimento de sua incapacidade total, isto porque o fato gerador do benefício não é a doença e sim a comprovação do estado de incapacidade. Precedente: AgInt no AREsp 550.168/MS, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20/09/2018, DJe 27/09/2018. 4. Em se tratando do caso específico do portador do vírus **HIV**, a jurisprudência deste Tribunal vem adotando o entendimento de que, para assegurar o benefício, o juízo deve considerar as condições pessoais e sociais da parte, de modo a verificar ou não sua incapacidade para o trabalho, também em razão do estigma social que acompanha o portador dessa patologia, pois esse estigma pode afastar a possibilidade de reinserção no mercado de trabalho, sobretudo se o segurado residir e trabalhar em cidade pequena, em que a privacidade e o anonimato são praticamente impossíveis, com alta carga de rejeição, aniquilando toda e qualquer oportunidade de exercer um trabalho que assegure a subsistência com dignidade, da qual o trabalho é expressão visível (AC 0071169-71.2016.4.01.9199 / RO, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA, PRIMEIRA TURMA, e-DJF1 de 09/03/2017). 5. Nesses termos, necessária a

realização de audiência para oportunizar a produção de prova testemunhal, a fim de verificar as condições pessoais e sociais da parte autora. 6. Apelação provida para anular a sentença, com o retorno dos autos à origem para realização da prova testemunhal.

1011110-47.2024.4.01.9999-10111104720244019999. DESEMBARGADOR FEDERAL EDUARDO MORAIS DA ROCHA. TRF - PRIMEIRA REGIÃO. PRIMEIRA TURMA. PJe 27/08/2024 PAGA Turma, por unanimidade, deu provimento à apelação.[\[3\]](#)

No caso em apreço a parte autora ajuizou o pedido de concessão de benefício previdenciário por incapacidade tendo em vista estar acometida por HIV, ao ser submetida à perícia médica judicial, o perito constatou que não havia incapacidade laboral para o exercício de qualquer atividade laborativa. O juiz *a quo* não analisando o contexto social em que a parte autora estava inserida julgou improcedente o pedido, inconformada com a sentença, e rebatendo a tese da incapacidade biopsicossocial, a parte autora recorreu para a instância superior, ou seja, para o TRF da Primeira Região.

O TRF da Primeira Região ao julgar o recurso, anulou a sentença e determinou o retorno dos presentes autos ao juízo de origem a fim de analisar as condições sociais da parte autora, pois a pessoa acometida por HIV vive o estigma social relacionado com a doença. O julgador ao analisar o recurso ateu-se a outros fatores sociais, idade avançada, escolaridade, necessidade de alimentação adequada, dificuldade de inserção no mercado de trabalho.

O que deve ser levado em conta para concessão do benefício por incapacidade ao portador de HIV, independentemente da constatação ou não da incapacidade é a responsabilidade social de alterar o atual quadro de discriminação e preconceito pelo estigma da doença, que sofre a pessoa acometida de HIV.

No caso em estudo deve ser analisado a incapacidade biopsicossocial pelo perito, além de deter conhecimentos técnicos e específicos de medicina, deve ter ciência do universo social e a história de vida da pessoa examinada, não se atendo apenas a questões física da doença.

3 REVISÃO DE JURISPRUDÊNCIA

Em estudo detalhado a respeito do assunto encontram-se vários entendimentos jurisprudenciais paradigmas no que tange a concessão de benefícios com fundamento na incapacidade biopsicossocial, para análise desses entendimentos foi consultado jurisprudências nos Tribunais Regionais Federais da 1º, 2º, 3º, 4º e 6º Região, senão vejamos:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA/HIV. LAUDO PERICIAL. INCAPACIDADE LABORAL NÃO-DEMONSTRADA. ALEGAÇÃO DE PRECONCEITO SOCIAL NÃO-DEMONSTRADA. 1. São três os requisitos para a concessão dos benefícios por incapacidade: 1) a qualidade de segurado; 2) o cumprimento do período de carência de 12 contribuições mensais; 3) a incapacidade para o trabalho, de caráter permanente (aposentadoria por invalidez) ou temporário (auxílio-doença). 2. Esta Corte, em todas suas Turmas, vem concedendo benefício previdenciário por incapacidade a portadores de HIV ainda que não apresentem a doença em atividade, sob análise das condições pessoais e sociais desses requerentes. 3. Hipótese em que o conjunto probatório formado pelos documentos acostados pelas partes e pela perícia judicial não apontam a existência de incapacidade ou redução da capacidade laboral a ensejar a concessão do benefício de auxílio-doença ou do benefício de aposentadoria por invalidez. (TRF4, AC 5026567-43.2019.4.04.9999, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DO PR, Relator FERNANDO QUADROS DA SILVA, juntado aos autos em 19/10/2020).[\[4\]](#)

EMENTA: A 1ª Turma do TRF6 decidiu, por unanimidade, anular uma decisão de 1º grau que negou a concessão de benefício assistencial de prestação continuada a uma portadora de deficiência com HIV. No entanto, ao verificar que não havia sido realizado um estudo socioeconômico que constataste a situação de miséria material da autora da apelação, o relator do colegiado determinou o retorno do processo ao juízo de origem e a realização de uma nova perícia médica. O julgamento do recurso foi realizado no dia 5 de março. O juízo de

1º grau negou a concessão do benefício assistencial por não considerar incapacitante a condição da interessada, que além de ser PCD e HIV positiva, é dependente química e sofre de depressão. O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e o Ministério Público Federal (MPF) não se manifestaram diante do pedido de reforma da sentença. Na 2ª instância, o desembargador federal Rollo d'Oliveira, relator do processo, entendeu que incapacidade para a vida independente, de acordo com a Lei 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social), abrangia uma maior gama possível de pessoas com deficiência. Desse modo, para garantir o recebimento do benefício do INSS, a lei não exigiria que a beneficiada levasse uma vida vegetativa, ou que não conseguisse cuidar de si própria, ou ainda que fosse incapaz de se comunicar. No caso específico de um portador de HIV, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) já possui, inclusive, um precedente favorável à concessão do benefício, ao qual o magistrado recorreu para fundamentar seu voto perante a turma. Aliado a isso, a Súmula 78 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU) aponta no mesmo sentido ao afirmar que “cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença”. Em sua avaliação, Rollo d'Oliveira percebeu também que a sentença que havia negado o benefício assistencial à autora do recurso se baseou num laudo pericial que deu pouca importância à presença do vírus HIV, detendo-se mais nas outras enfermidades crônicas. “É evidente a ocorrência de cerceamento de defesa, ao não ter sido oportunizado à parte autora demonstrar todos os fatos que servem de amparo ao seu direito”. E assim concluiu: “À busca da verdade real e de uma decisão justa, de ofício, anulo a sentença, determinando o retorno dos autos à origem para reabertura da instrução, com a realização de laudo socioeconômico e de nova perícia médica, preferencialmente com infectologista, prolatando-se nova decisão como se entender de direito. Prejudicado o exame do apelo”. O processo começou em 2018 no TRF1 e chegou ao TRF6 em 2023. Ele fazia parte dos mais de 3 mil processos considerados prioridades legais, que são aqueles em que uma das partes é pessoa com idade igual ou superior a 60 anos ou portadora de doença grave. De acordo com o gabinete de Rollo d'Oliveira, a demora no julgamento do processo em questão

ocorreu pelo próprio tamanho da lista de prioridades legais, na qual havia processos mais antigos na frente para serem julgados. Para se ter uma ideia, só em 2022, foram cerca de 11.500 processos do TRF1 que chegaram ao gabinete do magistrado. *Processo: 1001255-40.2023.4.06.9999.*[\[5\]](#)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. PREVIDENCIÁRIO. LOAS. DEFICIÊNCIA E MISERABILIDADE. INDÍGENA. HIV. ESTIGMA SOCIAL. IMPROVÁVEL REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. CONTEXTO SOCIOECONÔMICO. SÚMULA 78 DO TNU. DIB. VERBA HONORÁRIA. JUROS DE MORA. CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA PROVIDA. SENTENÇA REFORMADA.1 - Por primeiro, recebo a apelação interposta sob a égide do Código de Processo Civil/2015, e, em razão de sua regularidade formal, possível sua apreciação, nos termos do artigo 1.011 do Codex processual.2 - O Benefício Assistencial requerido está previsto no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, e regulamentado pelas atuais disposições contidas nos artigos 20, 21 e 21-A, todos da Lei 8.742/1993.3 - A concessão do benefício assistencial (LOAS) requer o preenchimento concomitante do requisito de deficiência / idade e de miserabilidade. Requisitos legais preenchidos 4 - Do cotejo do estudo social, aplico ao presente caso o princípio in dubio pro misero, que determina a interpretação do conjunto fático-probatório de forma mais favorável ao segurado. 5 - Quanto a deficiência, a autora é portadora do vírus HIV e o laudo médico pericial atestou as atividades laborais exercida pela requerente. Entretanto, observo súmula 78 do TNU. 6 - Portanto, a requerente demonstrou preencher o requisito da deficiência para usufruir do benefício assistencial requerido, ao levar-se em conta os conhecidos efeitos da enfermidade que podem levar a limitação física do paciente, bem como o estigma social que sofre o portador do vírus HIV e, a possibilidade de retorno ao trabalho para desempenhar qualquer atividade para garantir a sua própria subsistência é de todo improvável. 7 - No caso, o termo inicial do benefício é fixado em (23/07/2018), data do requerimento administrativo. 8 - Vencido o INSS, a ele incumbe o pagamento de honorários advocatícios, fixados em 10% do valor das prestações vencidas até a data da sentença (Súmula nº 111/STJ), ao pagamento dos juros de mora e correção monetária, bem como as

custas processuais. 9 - A Autarquia Previdenciária está isenta das custas processuais no âmbito da Justiça Federal (Lei nº 9.289/96, art. 4º, I), mas não no âmbito da Justiça Estadual do Mato Grosso do Sul (Lei Estadual nº 3.779, de 11/11/2009, e Súmula nº 178/STJ). 10 - Apelação da parte autora provida. Sentença reformada. ApCiv - APELAÇÃO CÍVEL / MS 5007123-17.2020.4.03.9999.[6]

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL A PORTADOR DE DEFICIÊNCIA. HIV. CONCESSÃO. REQUISITOS DEMONSTRADOS. TUTELA ESPECÍFICA. 1. Ainda que em oposição ao laudo pericial, concede-se o benefício assistencial à portadora de HIV, mesmo sem apresentar sintomas, quando sua recolocação no mercado de trabalho mostrar-se improvável, considerando-se as suas condições pessoais e o estigma social da doença, capaz de diminuir consideravelmente as suas chances de obter ou de manter um emprego formal. 2. Comprovada a deficiência e a hipossuficiência do núcleo familiar, é de ser mantida a sentença que concedeu o benefício assistencial a portador de deficiência, a contar da DER. 3. Determina-se o cumprimento imediato do acórdão naquilo que se refere à obrigação de implementar o benefício, por se tratar de decisão de eficácia mandamental que deverá ser efetivada mediante as atividades de cumprimento da sentença stricto sensu previstas no art. 497 do CPC/15, sem a necessidade de um processo executivo autônomo (sine intervallo). (TRF4, APELREEX 0008319-22.2016.4.04.9999, SEXTA TURMA, Relator para Acórdão JOÃO BATISTA PINTO SILVEIRA, D.E. 01/02/2017).[7]

EMENTA: A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU) firmou a tese de que a estigmatização da doença causada pelo HIV, por si só, não presume a incapacidade para o trabalho. No mesmo julgamento, o colegiado também reafirmou outro entendimento, já consolidado anteriormente pela TNU, de que as condições pessoais e sociais devem ser analisadas para atestar ou não a incapacidade laboral nos casos dos portadores do vírus. A decisão aconteceu na última quarta-feira, 12/6, durante sessão da Turma, no Conselho da Justiça Federal (CJF). De acordo com o processo, o autor da ação solicitou ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) o direito de receber o benefício de

amparo assistencial ao deficiente (LOAS). Porém, teve o seu pedido negado pela autarquia, sob a alegação de que o laudo pericial constatou que não há incapacidade para o trabalho. Diante da negativa, o requerente ajuizou demanda judicial, buscando o Juizado Especial Federal, que lhe indeferiu o pedido na primeira instância. Entrou com recurso contra a sentença, porém, a Turma Recursal do Juizado Especial Federal da Seção Judiciária de São Paulo também negou o pedido.

Inconformado, o autor recorreu à TNU alegando que o acórdão recorrido diverge de julgados da Turma Regional de Uniformização da 1ª Região e da 1ª Turma Recursal de Goiás, segundo os quais, para concessão do benefício, devem ser levadas em consideração as condições sociais, pessoais e econômicas, em face da extrema dificuldade de reinserção dos soropositivos no ambiente de trabalho. Para a relatora do processo na TNU, juíza federal Kyu Soon Lee, ainda que a questão do preconceito sofrido pelo portador de HIV seja praticamente notória, a segregação pura e simples do portador da moléstia, afastando-o do mercado de trabalho, não contribui para solucionar o problema. “Ao contrário, o afastamento do portador da moléstia assintomática ou com leves sequelas do meio social agravaria o preconceito, uma vez que aumentaria o seu isolamento que em nada contribui para a redução desse preconceito”, disse. Em seu voto, a magistrada ressaltou que os argumentos da dificuldade de reinserção no mercado de trabalho e da imprevisibilidade da manifestação de doenças oportunistas em virtude da baixa imunidade, poderiam dizer que todo e qualquer portador de HIV é incapaz para o trabalho, independentemente de sua condição clínica no momento da realização do laudo pericial. “Essas questões certamente não podem ser ignoradas, mas tampouco constituem uma presunção absoluta de que todo o portador do mencionado vírus é incapaz, mesmo que não apresente quaisquer doenças oportunistas. Tais conclusões, todavia, podem ser alteradas em caso de piora no estado clínico da parte autora, o que certamente autorizará a propositura de nova demanda visando à concessão do mesmo benefício, vez que estamos, indubitavelmente, diante de uma relação jurídica continuativa”, falou. Por outro lado, o acórdão recorrido não efetuou análise das condições pessoais e sociais do autor, contrariando, assim, a jurisprudência fixada nesta TNU no sentido da

necessidade dessa análise para a aferição da incapacidade quando a parte autora é possuidora do vírus do HIV (nesse sentido: Pedilef 200972500009464, juiz federal Herculano Martins Nacif, DOU 08/03/13; Pedilef 50108579720124047001, juiz federal Adel Américo de Oliveira, DJ 26/10/12; Pedilef 200563011070666, juiz federal Antônio Fernando Schenkel do Amaral e Silva, DOU 01/06/12). Por isso, o processo retorna agora para a Turma Recursal de São Paulo onde o acórdão recorrido deverá ser adequado a partir das premissas de direito uniformizadas pela TNU. Processo 00212758020094036301.[8]

A Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais (TNU) aprovou a redação da Súmula 78, que uniformiza o tratamento judicial de demandas que questionam a concessão de benefícios por incapacidade. O texto avança sobre a questão da perícia ao determinar que sejam examinadas não apenas as condições físicas do segurado com AIDS. “Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença”, diz a súmula proposta pela juíza federal Kyu Soon Lee. Segundo a magistrada, o assunto vem sendo reiteradamente enfrentado.

No entendimento já pacificado na Turma Nacional, no caso dos portadores do HIV, mesmo os assintomáticos, a incapacidade transcende a mera limitação física, e repercute na esfera social do requerente segregando-o do mercado de trabalho. “Nessas situações – em que a doença por si só gera um estigma social –, para a caracterização da incapacidade/deficiência, faz-se necessária a avaliação dos aspectos pessoais, econômicos, sociais e culturais. Outro ponto destacado pela juíza é o caráter de complementaridade dessa súmula com relação a de n. 77, a qual afirma que “o julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual”. “Pode parecer uma contradição, mas, na verdade, a Súmula 78 vem complementar a anterior, posto que, na praxe, a jurisprudência já considerava que a ausência de incapacidade clínica ou física nos casos de doenças de elevado estigma social não era

suficiente para a negativa do benefício previdenciário ou assistencial”, explicou a magistrada.

O que se deve levar em conta para o deferimento do benefício por incapacidade à pessoa acometida de HIV, independentemente da constatação ou não da incapacidade é a responsabilidade social de alterar o atual quadro de discriminação e preconceito pelo estigma da doença, que sofre o portador de HIV, corroborando com a alteração legislativa que firmou não há que se falar em revisão de benefícios por pessoas acometidas pela doença quando do seu deferimento, igualando-as as pessoa idosas.

Observa-se pela vasta jurisprudência correlacionada no presente trabalho que os Tribunais Regionais Federais, são unânimes em afirmarem que para concessão do benefício por incapacidade, devem ser analisadas em consideração as condições sociais, pessoais e econômicas, em face da extrema dificuldade de reinserção dos soropositivos no ambiente de trabalho, não ficando o magistrado restrito ao laudo pericial que leva em conta apenas as condições físicas do incapacitado. De outro lado, podemos vislumbrar que há certa resistência por parte dos juízes de primeiro grau, tanto juízes estaduais, por competência delegada ou juízes dos juizados federais em conceder benefícios previdenciários ou assistenciais às pessoas que mesmo acometidas com HIV, não apresentam sintomas assintomáticos, deixando-o de analisar a incapacidade biopsicossocial, acaba por julgar improcedentes os pedidos dessas pessoas, não restando outra alternativa a interposição de recurso para os Tribunais Superiores que comungam do entendimento da perícia biopsicossocial ao analisar o contexto social que a parte autora encontra-se inserida, e ao final acabam concedendo o benefício aos segurados.

4 ENTENDIMENTO DOUTRINÁRIO

No Direito Previdenciário iremos encontrar vários conceitos e uma clara evolução de um para o outro, que levam em consideração não só o aspecto saúde, como ainda a atividade e a

participação, tendo como referência a pessoa (sua capacidade laborativa em situações normais).

Diante de um conceito moderno, pode-se afirmar de acordo com o renomado escritor Bittencourt (2018, p. 57-58):

A incapacidade para o trabalho pode ser definida como qualquer redução ou falta, seja ela física, psicológica, volitiva, sensorial ou intelectual (resultante de uma deficiência ou disfunção), decorrente ou não de um acidente, que impeçam a pessoa de atuar em igualdade de condições com os demais, sendo necessária, para essa aferição, levar em consideração não só a pessoa, como ainda o ambiente em que está inserida.

A incapacidade pode ser classificada com relação ao seu grau, e à sua duração. Quanto ao grau a incapacidade pode ser parcial e total. Incapacidade parcial é a incapacidade que permite que o segurado ainda desempenhe sua atividade, sem, entretanto, exercê-la conforme exercia anteriormente à lesão ou à doença. Incapacidade total é a incapacidade que gera a impossibilidade de exercício das atividades até então exercidas pelo segurado, anteriormente à lesão ou à doença.

Quanto à duração, a incapacidade pode ser temporária ou permanente. Incapacidade temporária é a incapacidade para a qual pode se esperar a recuperação do segurado dentro de prazo previsível. Incapacidade permanente é aquela insuscetível de recuperação em prazo previsível com os recursos médicos disponíveis.

Com a evolução do conceito de incapacidade percebem-se as mudanças no processo de investigações na questão saúde, de acordo com o escritor Bittencourt (2018, p.63), “o novo método de observação e investigação traz para a observação dos processos de saúde, além dos aspectos biológicos, os psicológicos e sociais”.

Vejam os o que o doutrinador Macedo, (2017, p. 52), diz sobre o assunto:

Imagine-se doente, sem possibilidades biopsicossociais para o trabalho, com quadro álgico e um perito que lhe atende, em 10 minutos, sem examina-lo, sem observar seu histórico médico documental, laconicamente, coloca no laudo que está apto para o trabalho! Imagine se o Juiz diz que aquele perito é de sua confiança e, inadvertidamente, julga conforme esse laudo! Isso já vem acontecendo Brasil afora.

No entanto, o médico perito deverá fazer uma interpretação da incapacidade como afirma Castro e Lazzari (2008, p. 526):

“A incapacidade para o trabalho é fenômeno multidimensional e não pode ser avaliada tão-somente do ponto de vista médico, devendo ser analisados também os aspectos sociais, ambientais e pessoais. Há que se perquirir sobre a real possibilidade de reingresso do segurado no mercado de trabalho. Esse entendimento decorre da interpretação sistemática da legislação, da Convenção da OIT- Organização Internacional do Trabalho, e do princípio da dignidade da pessoa humana. Dessa forma, quando não decorrer de uma interpretação dos fatores sociais, poderá ser solicitada uma nova perícia médica complexa pela via administrativa, em grau de recurso. Feito um novo agendamento, para realização de tal ato, o qual será conduzido por um profissional de assistência social, e em seguida por outro perito médico, que irá fundamentar com os documentos apresentados, e se encarregará de fazer um parecer complexo conclusivo”.

O perito médico deve estudar as situações clínicas de cada segurado, juntamente com as condições de vida. Desse modo, como mencionado pela doutrina é necessária a interpretação do médico perito, em considerar não somente a condição clínica do segurado, mas também os elementos sociais que o indivíduo está envolvido. Todavia, somente a análise da patologia não seria suficiente para caracterizar a incapacidade ou invalidez. Sendo necessário o estudo dos aspectos sociais, pessoais e ambientais.

O perito, além de deter conhecimentos técnicos e específicos de medicina, deve ter ciência

do universo social e a história de vida da pessoa examinada, deve ser analisado a incapacidade biopsicossocial

5 NORMAS QUE REGULAMENTAM A MATÉRIA

Mesmo com o conhecimento do tema em estudo é importante lembrar o conceito de AIDS e HIV é o que o renomado site GIV que afirma sobre o assunto:

A AIDS, sigla em inglês para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome), é uma doença do sistema imunológico humano resultante da infecção pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana - da sigla em inglês).[9]

Para a garantia de alguns direitos, os portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida - sida/aids tem seus direitos assegurados pela Lei nº 7.670, de 08.09.88, no seu art. 1º, determinou o seguinte:

Art. 1º - A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS fica considerada, para os efeitos legais, causa que justifica:

I - A concessão de:

- a) licença para tratamento de saúde prevista nos artigos 104 e 105 da Lei número 1.711, de 28 de outubro de 1952;
- b) Aposentadoria, nos termos do ART.178, inciso I, alínea “b” da Lei número 1.711, de 28 de outubro de 1952;
- c) Reforma militar, na forma do disposto no ART.108, inciso V, da Lei número 6.880, de 9 de dezembro de 1980;
- d) Pensão especial nos termos do ART.1 da Lei número 3.738, de 4 de abril de 1960;

e) Auxílio-doença ou aposentadoria, independentemente do período de carência, para o segurado que, após filiação à Previdência Social, vier a manifestá-la, bem como a pensão por morte aos seus dependentes.

II - Levantamento dos valores correspondentes ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, independentemente de rescisão do contrato individual de trabalho ou de qualquer outro tipo de pecúlio a que o paciente tenha direito. Parágrafo único. O exame pericial para os fins deste artigo será realizado no local em que se encontre a pessoa, desde que impossibilitada de se locomover.

Os fundamentos básicos do direito à saúde e à assistência médica no Brasil estão elencados os arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o art. 196, diz:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Assim, confirma-se com a legislação brasileira que as pessoas acometidas com AIDS, tem plenamente os seus direitos garantidos.

Sabe-se que o portador se encontra, muitas vezes, incapacitado para o exercício de atividades laborais, sem possibilidade de reabilitação profissional ou de aprender nova atividade. Nesse caso, pode fazer jus ao recebimento de Benefício Previdenciário Por Incapacidade Temporária, Aposentadoria Por Incapacidade Permanente ou o Benefício Assistencial de Prestação Continuada.

O benefício previdenciário aposentadoria por invalidez é disciplinado pela Lei 8.213/91, vejamos o que diz o artigo 42 da referida lei:

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for

considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

Pela definição acima exposta, é possível concluir que aposentadoria por incapacidade permanente é devido ao segurado que esteja totalmente incapacitado para quaisquer atividades laborativas ou para sua vida diária e um segundo requisito para a concessão do benefício previdenciário é a carência. Portanto, exige-se um período de carência de doze contribuições mensais.

As pessoas que vivem com HIV/AIDS têm direito a esse benefício, sendo dispensadas de serem submetidas à perícia médica. A aposentadoria deixa de ser paga quando o segurado recupera a capacidade e volta ao trabalho.

Dispõe o art. 59 da Lei n. 8.213/91, vejamos: “O auxílio-doença é benefício previdenciário devido ao segurado que, depois de cumprido o período de carência exigido pela lei, ficar incapacitado para seu trabalho ou atividade habitual”.

Exige-se o dispositivo que o segurado acometido por HIV/AIDS cumpra a carência determinada pela Lei.

A pessoa que vive com HIV/AIDS terão direito ao benefício sem a necessidade de cumprir o prazo mínimo de contribuição. O benefício por incapacidade temporária deixa de ser pago quando o segurado recupera a capacidade e retorna ao trabalho ou quando o benefício se transforma em aposentadoria por incapacidade permanente. Nesses casos, a concessão do benefício por incapacidade temporária ocorrerá após comprovação da incapacidade em exame médico pericial da Previdência Social.

O art. 24, caput, da Lei 8.213/91 conceitua, o período de carência:

Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício, consideradas a partir do transcurso do primeiro dia dos

meses subsequentes de suas competências.

Tanto o benefício de auxílio doença quanto a aposentadoria por invalidez exige carência como um dos requisitos para a concessão do benefício como este previsto na lei 8.213/91, artigo 25, I:

A concessão das prestações pecuniárias do Regime Geral de Previdência Social depende dos seguintes períodos de carência, ressalvado o disposto no art. 26:

I - Auxílio-doença e aposentadoria por invalidez: 12 (doze) contribuições mensais;

Destaca-se que o art. 151 da Lei n. 8.213/91 diz que para a AIDS não é necessário um número mínimo de contribuições para ter direito a algum benefício previdenciário. Com a epidemia de AIDS atingindo populações mais vulneráveis social e economicamente, os profissionais de saúde das unidades públicas de tratamento do HIV/AIDS se deparam, cada vez mais, com questões relacionadas não apenas à saúde, mas à exclusão social e à pobreza.

Vejam os que diz o artigo 151 da lei 8.213/91:

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

Outro benefício que pode ser concedido a pessoa acometida com HIV, é o benefício de prestação continuada ao deficiente, previsto na constituição federal e na lei 8.742/1993.

De acordo com o autor Macedo, (2017, p. 52), veja-se o que assevera sobre o assunto:

O Benefício de prestação continuada (BPC) ao deficiente, previsto na Constituição Federal e na Lei 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS) é uma garantia destinada a amparar as pessoas deficientes e que esteja em condições de fragilidade social, sem condições de prover o seu sustento dignamente. Trata-se de um tipo de prestação assistencial, que não prescinde de prévia filiação ao regime de previdência ou contribuições sociais.

Nos termos da constituição Federal de 1988, direito ao é garantido nos seguintes termos:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

V - A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Observam-se, neste dispositivo dois requisitos para concessão desse benefício mensal, no valor de um salário mínimo: estar acometida com deficiência e não ter condições de prover à própria manutenção, ou de tê-la provida por sua família.

6 ANÁLISE CRÍTICA

Infelizmente a maioria dos juízes de primeiro grau não adotam a perícia biopsicossocial, surgindo verdadeiros conflitos previdenciários, pois cumprem com legalidade o que determina a lei, deixando de analisar os fatores sociais vividos pela pessoa acometida com HIV. Desse modo surge uma crítica, porque não adotar a perícia biopsicossocial, sendo que as pessoas acometidas com HIV enfrentam muitas barreiras sociais ocasionadas pelo estigma da doença, dando surgimento a uma doença social que impede essa pessoa de inserir no mercado de trabalho. Porque não analisar o contexto social dessa pessoa, fazendo uma

interpretação da realidade social em que vive, fundamentando no fundamento da dignidade da pessoa humana estampado na Constituição Federal de 1988, da dignidade.

A Previdência Social é um direito social, disposto pela Constituição Federal de 1988 no seu artigo 6º, como dispõe:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Juntamente com os Direitos e Garantias Fundamentais que garantem uma renda para os trabalhadores que não possuir condições de sustentar-se. No entanto, a Carta Magna garante algumas situações, no qual os indivíduos podem necessitar da Previdência Social como previsto no art. 201 da Constituição Federal:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes.

Dessa forma, a Carta Magna juntamente com a Previdência Social oferece a proteção do indivíduo em diversas situações onde o segurado é hipossuficiente.

No contexto social em que a sociedade moderna caminha, a legislação não pode ser utilizada para restringir direitos, há necessidade de fazer uma interpretação da perícia na via judicial favorável ao segurado, analisando os fatores sociais devendo ser aplicável às necessidades

da população para concessão de benefícios, podendo ser aplicado à perícia biopsicossocial, pela interpretação dos magistrados e dos peritos.

A perícia biopsicossocial mostra-se o instrumento mais adequado a ser utilizado na interpretação de casos para concessão do benefício por incapacidade, direcionado as pessoas acometidas com HIV, pois além de analisar as condições biológicas e sociais o médico perito e o juiz teriam o conhecimento das informações necessárias para um processo eficaz e uma análise correta para concessão dos benefícios por incapacidade.

As jurisprudências dos Tribunais Regionais Federais são unânimes em aplicar a perícia biopsicossocial, sob o fundamento da Súmula 78 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU) apontando que “cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença”. Aqui conseguimos perceber que os Tribunais Superiores estão caminhando juntamente com os anseios da sociedade moderna ao aplicar a Súmula 78 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU). Baseando-se na aplicação da perícia biopsicossocial é perfeitamente aceito o entendimento majoritário dos Tribunais mencionados, não restando dúvidas em manifestar concordância com esse entendimento majoritário.

7 CONCLUSÃO

Este trabalho buscou apresentar como as pessoas acometidas com HIV sofrem ao pleitear um benefício previdenciário por incapacidade.

Foi possível perceber neste estudo a falta de conhecimento de alguns magistrados que na maioria das vezes não concedem o benefício previdenciário por incapacidade ao portador de HIV, sustentando apenas a tese da não constatação da incapacidade, deixando de observar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.

A Lei deixa claro que a pessoa acometida com HIV tem direito ao benefício, independentemente do desenvolvimento da doença.

O principal fator que deve orientar o magistrado a conceder o benefício por incapacidade à pessoa acometida com HIV, independentemente da constatação ou não da incapacidade é a responsabilidade social de alterar o atual quadro de discriminação e preconceito pelo estigma da doença, que sofre a pessoa que vive com HIV.

A doutrina e a jurisprudência caminham no sentido de que a concessão do benefício por incapacidade às pessoas que vivem com HIV, não deve apenas basear-se em laudos e perícias médicas constatando ou não a incapacidade do portador de HIV, mas antes de qualquer juízo deve considerar as questões pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos**: apresentação. 2.ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2005.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS. Pró-Reitoria de Graduação. Sistema de Bibliotecas. **Padrão PUC Minas de normalização**: normas da ABNT para apresentação de artigos de periódicos científicos. Belo Horizonte, 2010. Disponível em <<http://www.pucminas.br/biblioteca/>>. Acesso em: 29 de setembro de 2024.

BITTENCOURT, André Luiz Moro. **Manual dos benefícios por incapacidade laboral e deficiência**. 2. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids**. Brasília: Ministério da Saúde,

2008.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: senado, 1988.

BRASIL. **Lei ordinária nº 6.670 de 1988**. Brasília, DF: Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 29 de setembro de 2024.

BRASIL. **Lei ordinária nº 8.213 de 1991**. Brasília, DF: Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 29 de setembro de 2024.

DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS PORTADORES DO VÍRUS HIV. Disponível em :<<http://u.saude.gov.br/index.php/links-de-interesse/286-aids/12306>>. Acesso em 29 de setembro de 2024.

GIV. Disponível em:<[http://giv.org.br/O que é AIDS](http://giv.org.br/O_que_é_AIDS)>. Acesso em 29 de setembro de 2024.

[HTTPS://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/turma-nacional-de-uniformização/jurisprudencia-1](https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/turma-nacional-de-uniformizacao/jurisprudencia-1). Súmula 78.

IBRAIM, Fábio Zambitte, **Curso de direito Previdenciário**/Fábio Zambitte Ibraim. 19. ed.- Rio de Janeiro.

KERTZMAN, Ivan, 1977E. **Curso Prático de Direito previdenciário**. Editora jus Podivm, 11ª ed. 2014.

MACEDO, Alan da Costa. **Benefícios previdenciários por incapacidade e perícias médicas: teoria e prática**. Curitiba: Juruá, 2017.

MOSCOGLIATO, Marcelo. **HIV nos tribunais / Coordenação Nacional de DST e Aids**. 2ª

ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

Portal Educação. Disponível

em: <[https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/Histórico da aids e hiv](https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/Histórico_da_aids_e_hiv)>. Acesso em: 29 de setembro. 2024.

RENAULT, Luiz Otávio Linhares. **Proteção ao portador do vírus HIV e ao aidsético: enfoque trabalhista a um projeto de lei**. In: RENAULT, Luiz Otávio Linhares; VIANA, Márcio Tulio. Discriminação. São Paulo: LTr, 2000.

RUBIN, Fernando. **Benefícios por incapacidade no regime geral da previdência social: questões centrais de direito material e de direito processual**. Porto Alegre: livraria do Advogado. Ed., 2.014.

SEVERINO, Antônio Joaquim, 1941, **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed.rev. e atual. São Paulo: 2007.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO- TRF. Apelação Cível 10111104720244019999. Disponível em: www.trf1.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO (TRF4). APELREEX 000831922.2016.4.04.9999. Disponível em: www.trf4.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 6ª REGIÃO (TRF6). Apelação Cível 1001255-40.2023.4.06.9999. Disponível em: www.trf6.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024. TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO (TRF3). Apelação Cível 5007123-17.2020.4.03.9999. Disponível em: www.trf3.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

[1] Doutorando em Direitos Humanos pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, (2025) Mestre em Direito Previdenciário pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP (2024). Especialista em Direito Previdenciário e do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC/Minas (2024). Especialista em Direito Civil e Processo Civil pelo Atame Pós-Graduação e Cursos (2019), Especialista em Ciências Penais pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2009). Graduado em Direito pela Universidade Salgado de Oliveira (2007). Atualmente é advogado OAB/Seção de Goiás, Pará e Tocantins. Secretário Geral da OAB/GO subseção Minaçu. É docente na Faculdade de Direito da Universidade do Estado do Mato Grosso, Professor Assistente da Disciplina de Direito Previdenciário da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Goiás. Foi professor do Núcleo de Práticas Jurídicas da Universidade Estadual de Goiás (2024). É Membro da Comissão de Direito Previdenciário OAB/GO subseção Minaçu. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Previdenciário, Direitos Humanos (povos indígenas, comunidades quilombolas, trabalhadores rurais, pessoas com deficiência, população GLBTQIA+, Direito das mulheres, população afrodescendente), Direito do Trabalho e Direito Agrário.

[2] Doutorando em Direito Civil Comparado pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2025). Mestre em Direito Processual Civil pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2024). Especialista em Direito Previdenciário, pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Direito Civil e Processo Civil, pela Universidade Cândido Mendes. Graduado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2006) e Letras pela Universidade Salgado de Oliveira (2015). Foi professor da Faculdade de Direito da Universidade Estadual de Goiás, professor da ESAGO e professor convidado da Rede Juris de Ensino Goiânia Goiás. Foi professor da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Goiás. Atua como advogado. Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Civil e Processo Civil, Empresarial, Consumidor, Previdenciário, Constitucional e Tributário.

[3] TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO- TRF. Apelação Cível

10111104720244019999. Disponível em: www.trf1.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

[4] Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4). APELREEX 000831922.2016.4.04.9999. Disponível em: www.trf4.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

[5] Tribunal Regional Federal da 6ª Região (TRF6). Apelação Cível 1001255-40.2023.4.06.9999. Disponível em: www.trf6.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

[6] Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3). Apelação Cível 5007123-17.2020.4.03.9999. Disponível em: www.trf3.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

[7] Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4). APELREEX 000831922.2016.4.04.9999,. Disponível em: www.trf4.jus.br. Acesso em: 29 de setembro de 2.024.

[8] <https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/turma-nacional-de-uniformizacao/jurisprudencia-1>. Súmula 78.

[9] GIV. Disponível em: <[http://giv.org.br/O que é AIDS](http://giv.org.br/O_que_é_AIDS)>. Acesso em 29 de setembro de 2.024.